



Litz – Estratégia e Marketing

Consultoria, Pesquisa e Conhecimento



As empresas buscam melhoria, a Litz apresenta a solução



Estratégia e Marketing são assuntos dominantes e de interesse prioritário para grande parte das organizações, independente do segmento de atuação.

Nesse sentido, a utilização intensiva do conhecimento e das ferramentas de Marketing, é valiosa e fundamental para que as empresas possam mais facilmente organizar suas ações em prol de seus objetivos junto ao público-alvo.

A Litz tem como **objetivo prover soluções** inovadoras, confiáveis e estratégicas para seus clientes atuando de acordo com as características essenciais de cada um.

Diretores



Mario Nei Paccagnan

Pós Doutor em Administração – PUC/PR;
Doutor em Administração – FEA/ USP;
Mestre em Administração – PUC/ SP;
Pós Graduado em Marketing e Propaganda – UEL/ PR;
Pós Graduado em Administração Rural – UEL/ PR;
Pós Graduado em Administração Financeira – Inbrape / Unifil
Graduado em Administração – UEL/ PR;

Outras atividades: Atua ou atuou como professor dos programas de MBA e Pós-graduação da: Positivo, ISAE-PR, PUC-PR, UEL, UNIVEL - Cascavel, UNIVEM- Marília, INBRAPE, FECEA – Apucarana.



Renato da Rocha Neto

Mestre em Administração – UEL/ PR;
Graduado em Administração – UEL/ PR;
Aperfeiçoamento em Pesquisa de Mercado e Planejamento Estratégico de Marketing – ESPM/ SP
Aperfeiçoamento em Inteligência de Mercado – IBRAMERC/ SP

Outras atividades: Atua ou atuou como professor de graduação e pós-graduação da Positivo, UEL, Faculdade Arthur Thomas, ISAE/ FGV, Unopar, PUC-PR, Univem, TEAR Escola de Negócios, Fafipa, Fafijan.

Unimed Londrina | Beneficiários 2021

Avaliação de Satisfação dos Beneficiários Quanto a Cadeia de Serviços da Cooperativa

Introdução



RAZÃO SOCIAL E REGISTRO DA OPERADORA JUNTO À ANS

UNIMED DE LONDRINA COOPERATIVA DE TRABALHO, registrada sob o nº 343269 na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS.

OBJETIVO GERAL

Mensurar a satisfação do beneficiário com o serviço prestado pela operadora de plano de saúde (Unimed Londrina).

DEFINIÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa é caracterizada como descritiva e quantitativa em decorrência da quantificação no tratamento dos dados. A técnica de amostragem foi probabilística, com seleção dos entrevistados por estratificação.

PÚBLICO-ALVO DO RELATÓRIO DA PESQUISA

O público-alvo do relatório e usuário das informações da pesquisa são os beneficiários da operadora avaliada e os potenciais beneficiários e/ou tomadores de decisão de contratação de plano. Tem-se ainda os colaboradores para potenciais análises e ou melhorias nos serviços prestados, ou ainda, prestadores, cooperados, agência reguladora do setor e outros interessados.

RESPONSÁVEL TÉCNICO DA PESQUISA COM REGISTRO PROFISSIONAL NO CONSELHO REGIONAL DE ESTATÍSTICA (CONRE)

Dra. Ana Julia Righetto - CONRE-4: 9437-A

EMPRESA QUE COLETOU OS DADOS DA PESQUISA

Litz – Estratégia e Marketing

AUDITOR INDEPENDENTE

Andressa Kutschenko Nahas – CONRE 9066-A

Unimed Londrina | Beneficiários 2021

Metodologia



Metodologia

DESCRIÇÃO DO UNIVERSO AMOSTRAL

A população da pesquisa se refere aos clientes da Unimed Londrina com idade superior a 18 anos. Destaca-se que, do total de 187.805 beneficiários ativos, 148.635 pertencem a população alvo. Os demais 39.170 beneficiários, menores de 18 anos, foram excluídos da população alvo antes do sorteio da amostra, conforme Capítulo 2 – Planejamento da Pesquisa - do “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde” da Agência Nacional de Saúde Suplementar – Ano Base 2020.

ANÁLISE PRELIMINAR DA QUALIDADE DOS DADOS DE CADASTRO DOS BENEFICIÁRIOS

A fim de se minimizar os erros não amostrais, o cadastro com todos os beneficiários, fornecido pela operadora de plano de saúde, foi verificado, constatando-se que todas as informações necessárias estavam presentes, exceto pelo registro de 3 beneficiários elegíveis para a pesquisa que não continham a cidade de residência. Não foram feitas ações corretivas sobre esses registros devido sua baixa representatividade. Uma análise extra foi feita quanto a dificuldade para o cumprimento de cotas considerando a quantidade de beneficiários com contato telefônico (número de pesquisas/beneficiários com telefone), doravante chamado Índice de Dificuldade. De forma geral, observou-se que 73,2% dos beneficiários acima de 18 anos possuíam telefones de contato, gerando um índice de dificuldade de 0,004, indicando que, para cada pesquisa planejada, havia 250 contatos com telefone que poderiam ser tentados. Esse índice abaixo de 0,05 indica que é possível a realização da amostra sem grande dificuldade.



Metodologia



DESCRIÇÃO DO TIPO DE AMOSTRAGEM

De modo a não correr o risco de direcionar as respostas para um perfil específico de respondentes, conforme Capítulo 2 – Planejamento da Pesquisa - do “Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde” da Agência Nacional de Saúde Suplementar – Ano Base 2020, destaca-se que a técnica de amostragem foi probabilística, com seleção dos entrevistados por estratificação, levando-se em consideração a proporcionalidade dos seguintes estratos na base de clientes da Unimed Londrina:

- Gênero
- Faixa Etária
- Abrangência (Grupo de Municípios e Nacional)
- Tipo de Produto (Individual/ Familiar, Coletivo Empresarial e Coletivo por Adesão)
- Segmentação de Produto
- Região Geográfica.

Destaca-se que, além dos estratos sugeridos pela ANS, optou-se por incluir a Região Geográfica, visto que os beneficiários do plano de saúde em questão estão distribuídos em uma ampla diversidade de cidades.

DESCRIÇÃO DA POPULAÇÃO AMOSTRADA

Para seleção dos entrevistados, considerou-se os clientes da Unimed Londrina com idade superior a 18 anos. Nas tabelas a seguir demonstra-se o cumprimento da cota planejada de acordo com o perfil do público-alvo definido para a pesquisa.

Metodologia



UNIMED LONDRINA- ESTRATIFICAÇÃO CONFORME UNIVERSO DE BENEFICIÁRIOS				
Critério	Cota Planejada		Cota Realizada	
Gênero				
Feminino	54,50%	218	54,75%	219
Masculino	45,50%	182	45,25%	181
Faixa Etária				
Entre 18 e 23 anos	8,25%	33	7,75%	31
Entre 24 e 28 anos	8,75%	35	8,75%	35
Entre 29 e 33 anos	10,50%	42	10,50%	42
Entre 34 e 38 anos	11,00%	44	11,50%	46
Entre 39 e 43 anos	11,00%	44	11,00%	44
Entre 44 e 48 anos	8,75%	35	9,00%	36
Entre 49 e 53 anos	8,00%	32	8,00%	32
Entre 54 e 58 anos	7,75%	31	7,75%	31
59 anos ou mais	26,00%	104	25,75%	103
Abrangência				
Nacional	57,50%	230	57,75%	231
Grupo de municípios	42,50%	170	42,25%	169
Tipo de Produto				
Individual/ Familiar	46,50%	186	46,00%	184
Coletivo Empresarial	36,75%	147	37,50%	150
Coletivo por Adesão	16,75%	67	16,50%	66

Metodologia



UNIMED LONDRINA - ESTRATIFICAÇÃO CONFORME AMOSTRA DE BENEFICIÁRIOS				
Critério	Cota Planejada		Cota Realizada	
Segmentação de Produto				
Ambulatorial + Hospitalar Sem Obstetrícia	75,75%	303	75,25%	301
Ambulatorial + Hospitalar Com Obstetrícia	23,75%	95	24,25%	97
Outras	0,50%	2	0,50%	2
Região Geográfica				
Londrina	54,50%	218	55,25%	221
Cidades área de atuação	32,00%	128	31,50%	126
Cidades fora da área de atuação	13,50%	54	13,25%	53

Metodologia



TAMANHO DA AMOSTRA

Embora o cálculo de erro amostral e nível de confiança indicam para 384 pesquisas, fez-se a aplicação de 400 entrevistas, acarretando a minimização de erros não amostrais. Destaca-se que o planejamento amostral é apresentado no documento técnico da pesquisa.

ERRO AMOSTRAL

Margem de erro de 5% e nível de confiança de 95%.

ERROS NÃO AMOSTRAIS

Destaca-se que 21 pesquisas foram excluídas pelo controle de qualidade por ter atingido a cota de determinados perfis, ou por erros não amostrais, tais como falhas na operação do sistema, falhas no sistema de gravação que impossibilitaram a gravação de forma nítida, e erros na condução da pesquisa. Entre os erros de condução, observa-se a indução de respostas e a formulação de perguntas fora do padrão do questionário. Destaca-se que o controle e tratamento de erros não amostrais seguiram os procedimentos descritos em nota técnica, tais como conferência de pesquisas, treinamentos e reuniões de alinhamento com os pesquisadores.

BENEFICIÁRIOS NÃO LOCALIZADOS

Foi feita uma tentativa de contato antes de classificar o beneficiário como “não localizado”. Caso todos os beneficiários classificados dentro de determinado perfil tenham sido contatados sem que a amostra necessária fosse cumprida, uma nova tentativa foi feita com aqueles classificados como “não localizados” seguindo a mesma ordem do sorteio inicial. Esse processo tem um limite de três tentativas.

Perfis que apresentaram dificuldades para cumprir a amostra planejada, mesmo após as três tentativas, foram substituídos por outros perfis, sempre mantendo o máximo de características (critérios de estratificação) iguais ao perfil substituído, garantindo a melhor distribuição dos estratos ao se comparar com a população pesquisada.

Metodologia



FORMA DE COLETA DOS DADOS

A pesquisa foi quantitativa. Neste caso, foi utilizado um questionário estruturado e não disfarçado, sendo que sua aplicação ocorreu por meio de pesquisadores devidamente treinados para a abordagem telefônica.

A equipe foi composta por um supervisor de pesquisa, sendo este responsável pelo controle de desempenho dos entrevistadores e verificação dos questionários aplicados, sendo esta última possibilitada devido a gravação das entrevistas.

SISTEMA INTERNO DE CONTROLE E VERIFICAÇÃO

As verificações dos respondentes ocorrem mediante supervisão *in loco* dos pesquisadores e gravação das pesquisas realizadas. Além da supervisão *in loco*, há uma segunda monitoria, em outra sala, da produtividade e atuação de cada Ponto de Aplicação. Todas as pesquisas são gravadas, permitindo conferência das entrevistas de cada pesquisador. Além disso, o monitoramento constante, a partir do sistema de coleta utilizado, permite o controle e identificação de fatores que podem estar impactando na coleta de cada pesquisador.

IDENTIFICAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO FRAUDULENTA OU DESATENTA

As ações adotadas para identificação de participação fraudulenta ou desatenta foram análise dos dados tabulados e auditoria interna de todas as pesquisas realizadas. As seguintes ações corretivas foram realizadas: 1 – Realização de nova pesquisa dentro do mesmo perfil da pesquisa que continha erros, seguindo sorteio do próximo respondente; 2 – Destaque dos pontos de atenção em reunião de alinhamento com pesquisadores; 3 – Acompanhamento específico de pesquisadores com mais erros encontrados.

Metodologia



TAXA DE RESPONDENTES (CORRESPONDENTE À RAZÃO DO NÚMERO DE PESSOAS QUE RESPONDERAM SOBRE O NÚMERO DE PESSOAS QUE FORAM CONTATADAS PARA A PESQUISA)

Observa-se uma taxa de respondentes de 5,67%.

ESTATÍSTICAS COM A QUANTIDADE DE BENEFICIÁRIOS DA AMOSTRA CLASSIFICADOS CONFORME CCO

Conforme item “t” do Capítulo 4 do Documento Técnico para a Realização da Pesquisa de Satisfação de Beneficiários de Planos de Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar – Ano Base 2020, cada beneficiário foi identificado pelo Código de Controle Operacional (CCO) e classificado em: i) Questionário concluído; ii) O beneficiário não aceitou participar da pesquisa; iii) Pesquisa incompleta; iv) Não foi possível localizar o beneficiário; e v) Outros (Beneficiário incapacitado de responder, agendamentos não realizados). A classificação gerou a seguinte estatística e taxa de respondentes:

CLASSIFICAÇÃO	V.ABSOLUTO	%
i. Questionário concluído	421	5,67%
ii. O beneficiário não aceitou participar da pesquisa	851	11,47%
iii. Pesquisa incompleta	36	0,49%
iv. Não foi possível localizar o beneficiário	5.584	75,26%
v. Outros	528	7,12%
Total de pessoas contatadas para a pesquisa	7.420	100,00%
Taxa de Respondentes (i) / (Total de pessoas contatadas para a pesquisa)*		5,67%

* Corresponde a razão do número de pessoas que responderam sobre o número total de pessoas que foram contatadas para a pesquisa.

Destaca-se ainda o alto indicador de “Não foi possível localizar o beneficiário” visto que caso o contato não fosse encontrado em uma tentativa de contato, este era classificado como “Não foi possível localizar o beneficiário”, e a próxima tentativa ocorria em próximo contato sorteado dentro do perfil proposto, garantindo a fluidez da coleta.

Metodologia



ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS

A aplicação da pesquisa ocorreu via telefone com alimentação dos dados em software para tabulação. Posteriormente, a análise e tratamento dos dados ocorreu por meio de software para pesquisa quantitativa e em seguida as informações foram transferidas para o Microsoft PowerPoint para melhor visualização dos resultados.

MEDIDAS DE SEGURANÇA PARA EVITAR ACESSO, MANIPULAÇÃO OU DIVULGAÇÃO NÃO-AUTORIZADA DOS DADOS PESSOAIS DOS ENTREVISTADOS

A empresa responsável pela pesquisa e coleta possui uma estrutura voltada à segurança dos dados pessoais dos beneficiários que atende a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais. Dentre as medidas de segurança, destacam-se a infraestrutura física (acesso restrito de pessoas no prédio comercial e também na sala específica da empresa – por meio de leitura digital e monitoramento interno com câmeras), a infraestrutura do ambiente virtual (Antivírus, VPN, painéis de conformidade), os processos internos (acesso restrito à documentos, auditorias, exclusão dos dados ao término da pesquisa, sistema de telefonia com leitura individualizada e sem apresentação do telefone com outros dados de maneira conjunta) e os processos externos (compartilhamento de dados em ambiente virtual restrito que permita o registro das atividades, compartilhamento de dados criptografados ou codificados). Todos os artefatos resultantes da pesquisa não possuem qualquer dado pessoal identificável, sendo utilizadas apenas estatísticas agrupadas para análises críticas e insights.

PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

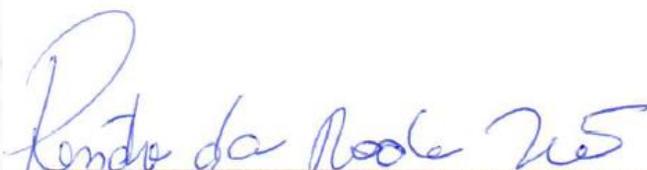
O planejamento da pesquisa foi realizado entre os dias 08 e 18 de fevereiro de 2021. A coleta de dados foi realizada entre os dias 19 de fevereiro e 11 de março de 2021.

Metodologia

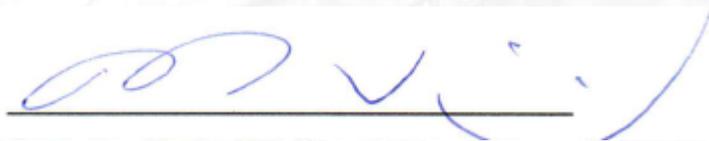
RESPONSÁVEIS DA PESQUISA



Dra. Ana Julia Righetto
CONRE-4: 9437-A
Responsável Técnico da Pesquisa
CPF: 344.688.108-58



Prof. Msc. Renato da Rocha Neto
Diretor de Operação – Litz



Prof. Dr. Mario Nei Pacagnan
Diretor de Projetos - Litz



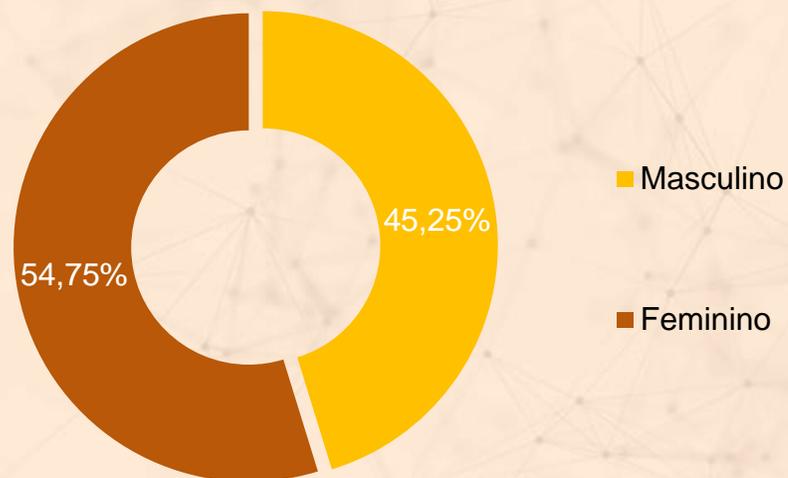
Unimed Londrina | Beneficiários 2021

Perfil do Entrevistado

Perfil do Entrevistado

GÊNERO

Base 400 entrevistados



FAIXA ETÁRIA

Base 400 entrevistados

Faixa Etária	%	V. Absoluto
Entre 18 a 23 anos	7,75%	31
Entre 24 a 28 anos	8,75%	35
Entre 29 a 33 anos	10,50%	42
Entre 34 a 38 anos	11,50%	46
Entre 39 a 43 anos	11,00%	44
Entre 44 a 48 anos	9,00%	36
Entre 49 a 53 anos	8,00%	32
Entre 54 a 58 anos	7,75%	31
59 anos ou mais	25,75%	103
TOTAL	100%	400

Respostas	Limite Inferior	Média	Limite Superior	Desvio Padrão	Erro Padrão
Idade	44,59	46,27	47,95	17,19	0,8593

Perfil do Entrevistado

ABRANGÊNCIA

Base 400 entrevistados

Abrangência	%	V. Absoluto
Nacional	57,75%	231
Grupo de municípios	42,25%	169
TOTAL	100%	400

SEGMENTAÇÃO

Base 400 entrevistados

Segmentação	%	V. Absoluto
Ambulatorial + Hospitalar Sem Obstetrícia	75,25%	301
Ambulatorial + Hospitalar Com Obstetrícia	24,25%	97
Outras	0,50%	2
TOTAL	100%	400

CIDADE

Base 400 entrevistados

Cidade	%	V. Absoluto
Londrina	55,25%	221
Cidades área de atuação	31,50%	126
Cidades fora da área de atuação	13,25%	53
TOTAL	100%	400

TIPO DE PLANO QUE POSSUI

Base 400 entrevistados

Tipo	%	V. Absoluto
Individual ou Familiar	46,00%	184
Coletivo Empresarial	37,50%	150
Coletivo Por Adesão	16,50%	66
TOTAL	100%	400

Unimed Londrina | Beneficiários 2021

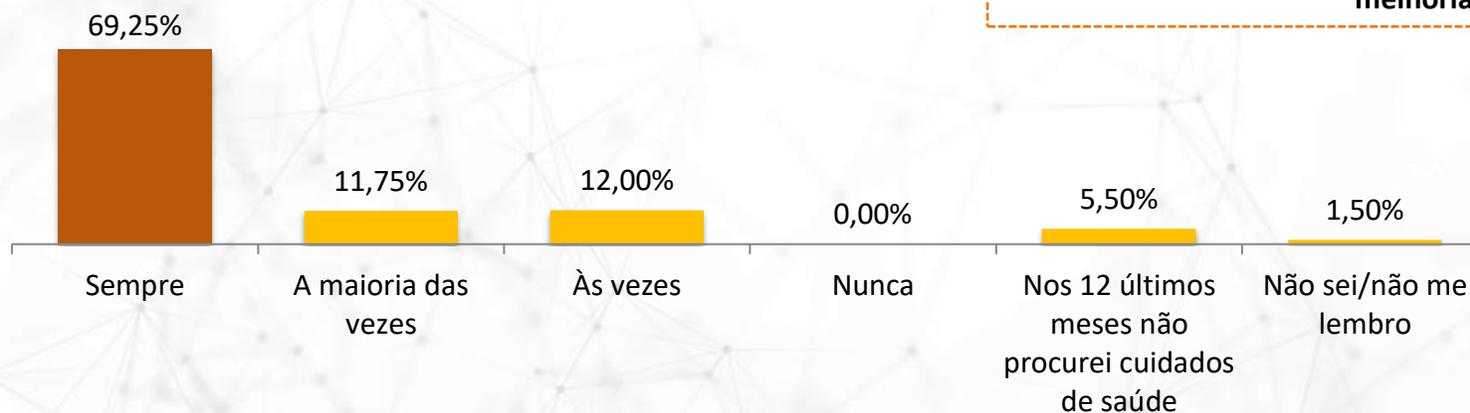
ANS – Atenção à Saúde



ANS – Atenção à Saúde

NOS 12 ÚLTIMOS MESES, COM QUE FREQUÊNCIA O (A) SR.(A) CONSEGUIU TER CUIDADOS DE SAÚDE (POR EXEMPLO: CONSULTAS, EXAMES OU TRATAMENTOS) POR MEIO DE SEU PLANO DE SAÚDE QUANDO NECESSITOU

Base 400 entrevistados



Observa-se no gráfico que a maioria dos beneficiários apresentaram que sempre ou a maioria das vezes (81,00%) conseguiram ter cuidados de saúde por meio do plano de saúde quando necessitaram. Entretanto, (12,00%) mencionaram que às vezes, sinalizando para ainda espaço para melhoria no indicador.

Frequências	N	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança: (1 - α)	
						Limite Inferior	Limite Superior
Sempre	277	69,25%	0,0231	5,00%	0,05	64,73%	73,77%
A Maioria das Vezes	47	11,75%	0,0161	5,00%	0,05	8,59%	14,91%
Às vezes	48	12,00%	0,0162	5,00%	0,05	8,82%	15,18%
Nunca	0	0,00%	0,0000	5,00%	0,05	0,00%	0,00%
Nos últimos 12 meses não procurei cuidados de saúde	22	5,50%	0,0114	5,00%	0,05	3,27%	7,73%
Não sei/ Não me lembro	6	1,50%	0,0061	5,00%	0,05	0,31%	2,69%

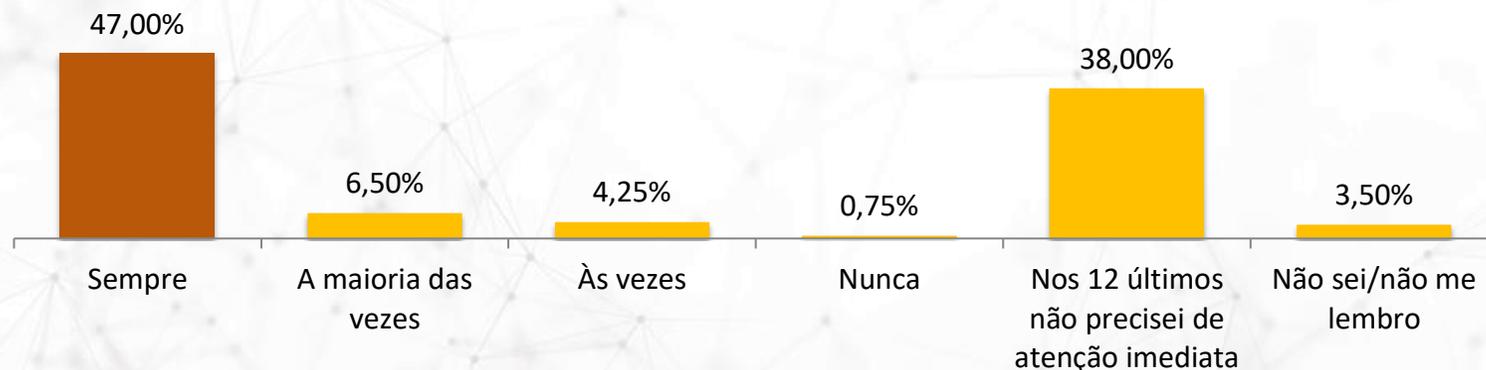
*Nível de confiança de 95%.

ANS – Atenção à Saúde

NOS ÚLTIMOS 12 MESES, QUANDO O (A) SR.(A) NECESSITOU DE ATENÇÃO IMEDIATA (ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA OU EMERGÊNCIA), COM QUE FREQUÊNCIA O (A) SR.(A) FOI ATENDIDO PELO SEU PLANO DE SAÚDE ASSIM QUE PRECISOU

Base 400 entrevistados

Observa-se no gráfico que a maioria dos beneficiários apresentaram que sempre ou a maioria das vezes (53,50%) conseguiram ter atenção imediata assim que precisaram. Verifica-se ainda que significativa parte dos entrevistados (38,00%) mencionaram não ter necessitado de atendimento imediato no período.



Frequências	N	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança: (1 - α)	
						Limite Inferior	Limite Superior
Sempre	188	47,00%	0,0250	5,00%	0,05	42,11%	51,89%
A Maioria das Vezes	26	6,50%	0,0123	5,00%	0,05	4,08%	8,92%
Às vezes	17	4,25%	0,0101	5,00%	0,05	2,27%	6,23%
Nunca	3	0,75%	0,0043	5,00%	0,05	0,00%	1,60%
Nos últimos 12 não precisei de atenção imediata	152	38,00%	0,0243	5,00%	0,05	33,24%	42,76%
Não sei/ Não me lembro	14	3,50%	0,0092	5,00%	0,05	1,70%	5,30%

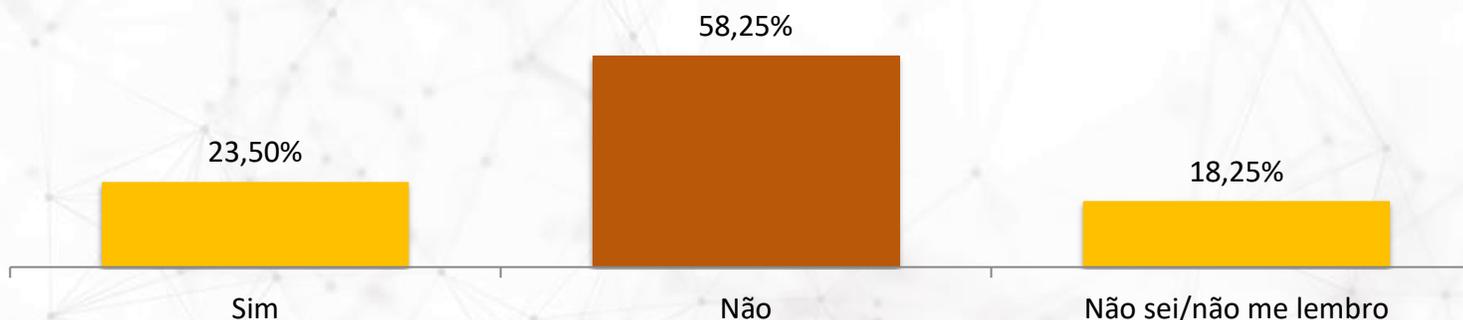
*Nível de confiança de 95%.

ANS – Atenção à Saúde

NOS ÚLTIMOS 12 MESES, O (A) SR.(A) RECEBEU ALGUM TIPO DE COMUNICAÇÃO DE SEU PLANO DE SAÚDE (POR EXEMPLO: CARTA, E-MAIL, TELEFONEMA ETC.) CONVIDANDO E/OU ESCLARECENDO SOBRE A NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE CONSULTAS OU EXAMES PREVENTIVOS, TAIS COMO: MAMOGRAFIA, PREVENTIVO DE CÂNCER, CONSULTA PREVENTIVA COM UROLOGISTA, CONSULTA PREVENTIVA COM DENTISTA, ETC

Apenas 23,50% dos beneficiários mencionaram ter recebido algum tipo de comunicação do plano de saúde convidando e/ ou esclarecendo sobre necessidade de realização de consultas ou exames preventivos.

Base 400 entrevistados



Frequências	N	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança: (1 - α)	
						Limite Inferior	Limite Superior
Sim	94	23,50%	0,0212	5,00%	0,05	19,34%	27,66%
Não	233	58,25%	0,0247	5,00%	0,05	53,42%	63,08%
Não sei/ Não me lembro	73	18,25%	0,0193	5,00%	0,05	14,46%	22,04%

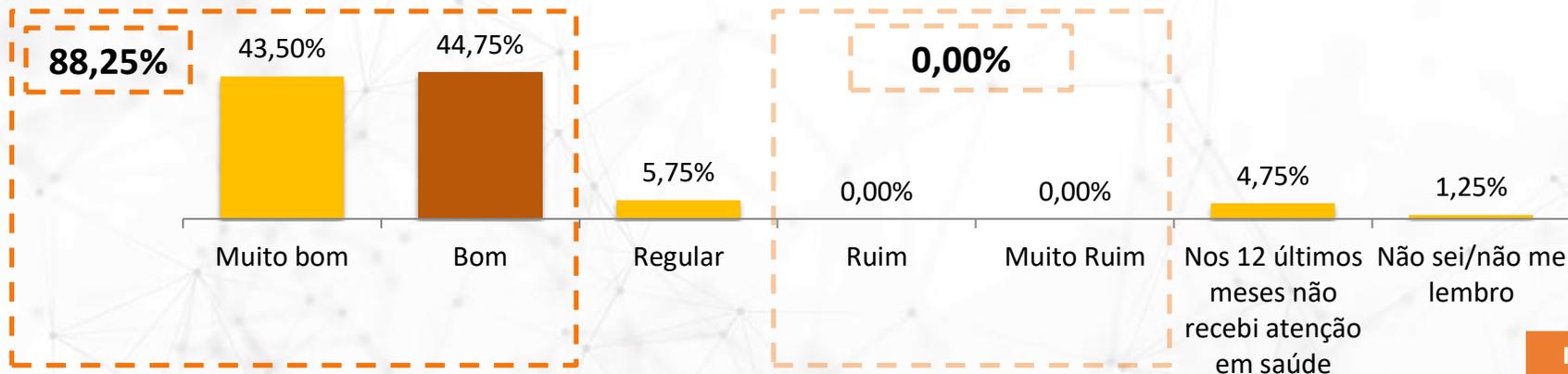
*Nível de confiança de 95%.

ANS – Atenção à Saúde

NOS ÚLTIMOS 12 MESES, COMO O (A) SR.(A) AVALIA TODA A ATENÇÃO EM SAÚDE RECEBIDA (POR EXEMPLO: ATENDIMENTO EM HOSPITAIS, LABORATÓRIOS, CLÍNICAS, MÉDICOS, DENTISTAS, FISIOTERAPEUTAS, NUTRICIONISTAS, PSICÓLOGOS E OUTROS)

Observa-se como positiva a atenção recebida na rede credenciada, sendo que, (88,25%) avaliam o mesmo como sendo “Muito Bom” ou “Bom”, e, (5,75%) como “Regular”. Destaca-se que ninguém avaliou a atenção como “Ruim” ou “Muito Ruim”.

Base 400 entrevistados



Frequências	N	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança: (1 - α)	
						Limite Inferior	Limite Superior
Muito Bom	174	43,50%	0,0248	5,00%	0,05	48,36%	48,36%
Bom	179	44,75%	0,0249	5,00%	0,05	49,62%	49,62%
Regular	23	5,75%	0,0116	5,00%	0,05	8,03%	8,03%
Ruim	0	0,00%	0,0000	5,00%	0,05	0,00%	0,00%
Muito Ruim	0	0,00%	0,0000	5,00%	0,05	0,00%	0,00%
Nos últimos 12 meses não recebi atenção em saúde	19	4,75%	0,0106	5,00%	0,05	6,83%	6,83%
Não sei/ Não me lembro	5	1,25%	0,0056	5,00%	0,05	2,34%	2,34%

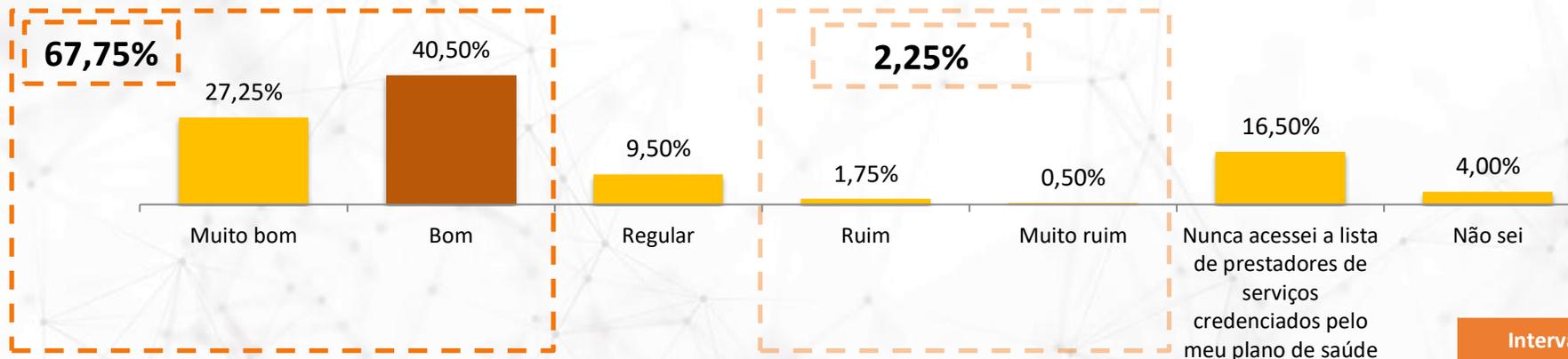
*Nível de confiança de 95%.

ANS – Atenção à Saúde

COMO O (A) SR.(A) AVALIA A FACILIDADE DE ACESSO À LISTA DE PRESTADORES DE SERVIÇOS CREDENCIADOS PELO SEU PLANO DE SAÚDE (POR EXEMPLO: MÉDICOS, DENTISTAS, PSICÓLOGOS, FISIOTERAPEUTAS, HOSPITAIS, LABORATÓRIOS E OUTROS) POR MEIO FÍSICO OU DIGITAL (POR EXEMPLO: GUIA MÉDICO, LIVRO, APLICATIVO DE CELULAR, SITE NA INTERNET)

Base 400 entrevistados

Nota-se que 16,50% não acessaram a lista de prestadores de serviços, mas a maioria que avaliou classifica como positivo (67,75%) o acesso, sendo “Muito Bom” ou “Bom”, (9,50%) como “Regular”, e apenas (2,25%) avaliam como “Ruim” ou “Muito Ruim”.



Frequências	N	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança: (1 - α)	
						Limite Inferior	Limite Superior
Muito Bom	109	27,25%	0,0223	5,00%	0,05	22,89%	31,61%
Bom	162	40,50%	0,0245	5,00%	0,05	35,69%	45,31%
Regular	38	9,50%	0,0147	5,00%	0,05	6,63%	12,37%
Ruim	7	1,75%	0,0066	5,00%	0,05	0,46%	3,04%
Muito Ruim	2	0,50%	0,0035	5,00%	0,05	0,00%	1,19%
Nunca acedeei a lista de prestadores de serviços credenciados pelo meu plano de saúde	66	16,50%	0,0186	5,00%	0,05	12,86%	20,14%
Não sei	16	4,00%	0,0098	5,00%	0,05	2,08%	5,92%

*Nível de confiança de 95%.

Unimed Londrina | Beneficiários 2021

ANS – Canais de Atendimento da Operadora

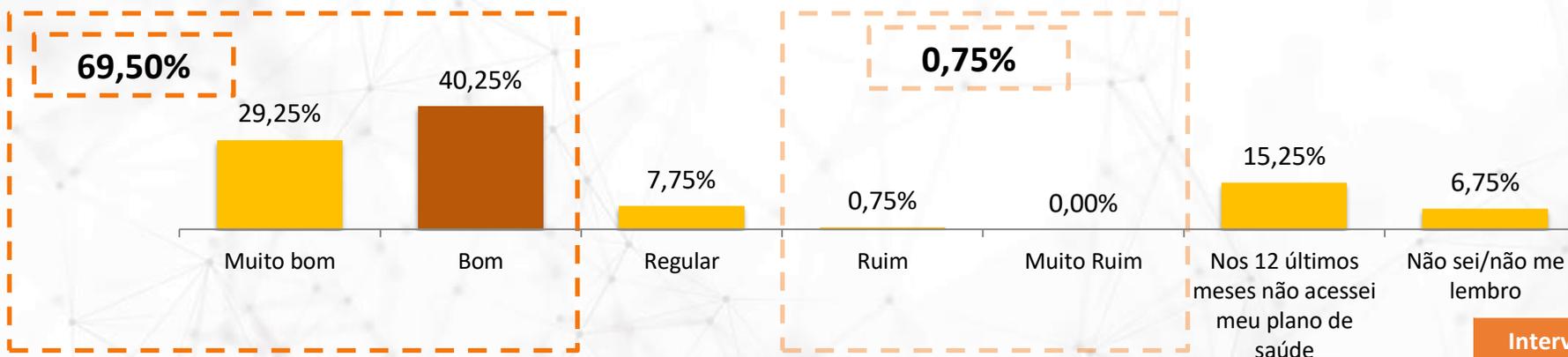


ANS – Canais de Atendimento da Operadora

NOS ÚLTIMOS 12 MESES, QUANDO O (A) SR.(A) ACESSOU SEU PLANO DE SAÚDE (EXEMPLOS DE ACESSO: SAC – SERVIÇO DE APOIO AO CLIENTE, PRESENCIAL, APLICATIVO DE CELULAR, SÍTIOS INSTITUCIONAIS DA OPERADORA NA INTERNET OU POR MEIO ELETRÔNICO) COMO O (A) SR.(A) AVALIA SEU ATENDIMENTO, CONSIDERANDO O ACESSO ÀS INFORMAÇÕES DE QUE PRECISAVA

Nota-se que 15,25% não precisou acessar a operadora pelos canais de atendimento, e, 6,75% não sabem ou não se lembram. A maioria classifica como positivo (69,50%) o atendimento, sendo “Muito Bom” ou “Bom”, e, apenas (0,75%) avaliam como “Ruim” ou “Muito Ruim”.

Base 400 entrevistados



Frequências	N	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança: (1 - α)	
						Limite Inferior	Limite Superior
Muito Bom	117	29,25%	0,0227	5,00%	0,05	24,79%	33,71%
Bom	161	40,25%	0,0245	5,00%	0,05	35,44%	45,06%
Regular	31	7,75%	0,0134	5,00%	0,05	5,13%	10,37%
Ruim	3	0,75%	0,0043	5,00%	0,05	0,00%	1,60%
Muito Ruim	0	0,00%	0,0000	5,00%	0,05	0,00%	0,00%
Nos últimos 12 meses não acessei meu plano de saúde	61	15,25%	0,0180	5,00%	0,05	11,73%	18,77%
Não sei/ Não me lembro	27	6,75%	0,0125	5,00%	0,05	4,29%	9,21%

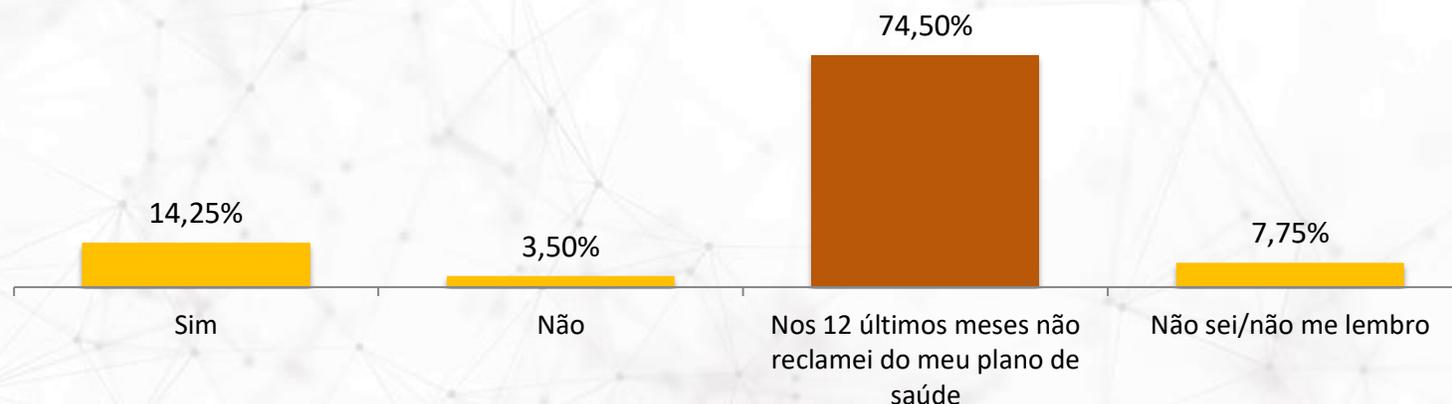
*Nível de confiança de 95%.

ANS – Canais de Atendimento da Operadora

NOS ÚLTIMOS 12 MESES, QUANDO O (A) SR.(A) FEZ UMA RECLAMAÇÃO PARA O SEU PLANO DE SAÚDE (NOS CANAIS DE ATENDIMENTO FORNECIDOS PELA OPERADORA COMO POR EXEMPLO SAC, FALE CONOSCO, OUVIDORIA, ATENDIMENTO PRESENCIAL) O (A) SR.(A) TEVE SUA DEMANDA RESOLVIDA

A maioria dos beneficiários 74,50% não fizeram nenhuma reclamação à operadora, e, 3,50% não tiveram sua demanda resolvida. Entretanto, observa-se que, entre os que fizeram reclamação, estes que não tiveram a demanda resolvida representam aproximadamente 1/5.

Base 400 entrevistados



Frequências	N	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança: (1 - α)	
						Limite Inferior	Limite Superior
Sim	57	14,25%	0,0175	5,00%	0,05	10,82%	17,68%
Não	14	3,50%	0,0092	5,00%	0,05	1,70%	5,30%
Nos últimos 12 meses não reclamei do meu plano de saúde	298	74,50%	0,0218	5,00%	0,05	70,23%	78,77%
Não sei/ Não me lembro	31	7,75%	0,0134	5,00%	0,05	5,13%	10,37%

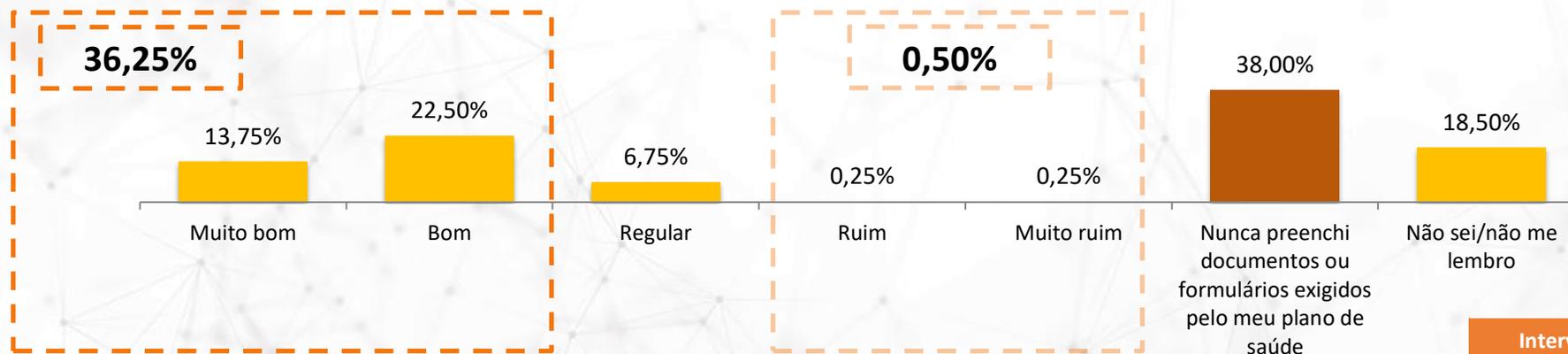
*Nível de confiança de 95%.

ANS – Canais de Atendimento da Operadora

COMO O (A) SR.(A) AVALIA OS DOCUMENTOS OU FORMULÁRIOS EXIGIDOS PELO SEU PLANO DE SAÚDE (POR EXEMPLO: FORMULÁRIO DE ADESÃO/ ALTERAÇÃO DO PLANO, PEDIDO DE REEMBOLSO, INCLUSÃO DE DEPENDENTES) QUANTO AO QUESITO FACILIDADE NO PREENCHIMENTO E ENVIO

Nota-se que 38,00% não preencheu ou enviou documentos à operadora, e, 18,50% não sabem ou não se lembram, mas a maioria, entre os que avaliaram, classificam como positiva (36,25%) a facilidade, sendo “Muito Bom” ou “Bom”, e, apenas (0,50%) avaliou como “Ruim” ou “Muito Ruim”.

Base 400 entrevistados



Frequências	N	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança: (1 - α)	
						Limite Inferior	Limite Superior
Muito Bom	55	13,75%	0,0172	5,00%	0,05	10,38%	17,12%
Bom	90	22,50%	0,0209	5,00%	0,05	18,41%	26,59%
Regular	27	6,75%	0,0125	5,00%	0,05	4,29%	9,21%
Ruim	1	0,25%	0,0025	5,00%	0,05	0,00%	0,74%
Muito Ruim	1	0,25%	0,0025	5,00%	0,05	0,00%	0,74%
Nunca preenchi documentos ou formulários exigidos pelo meu plano de saúde	152	38,00%	0,0243	5,00%	0,05	33,24%	42,76%
Não sei/ Não me lembro	74	18,50%	0,0194	5,00%	0,05	14,69%	22,31%

*Nível de confiança de 95%.

Unimed Londrina | Beneficiários 2021

ANS – Avaliação Geral

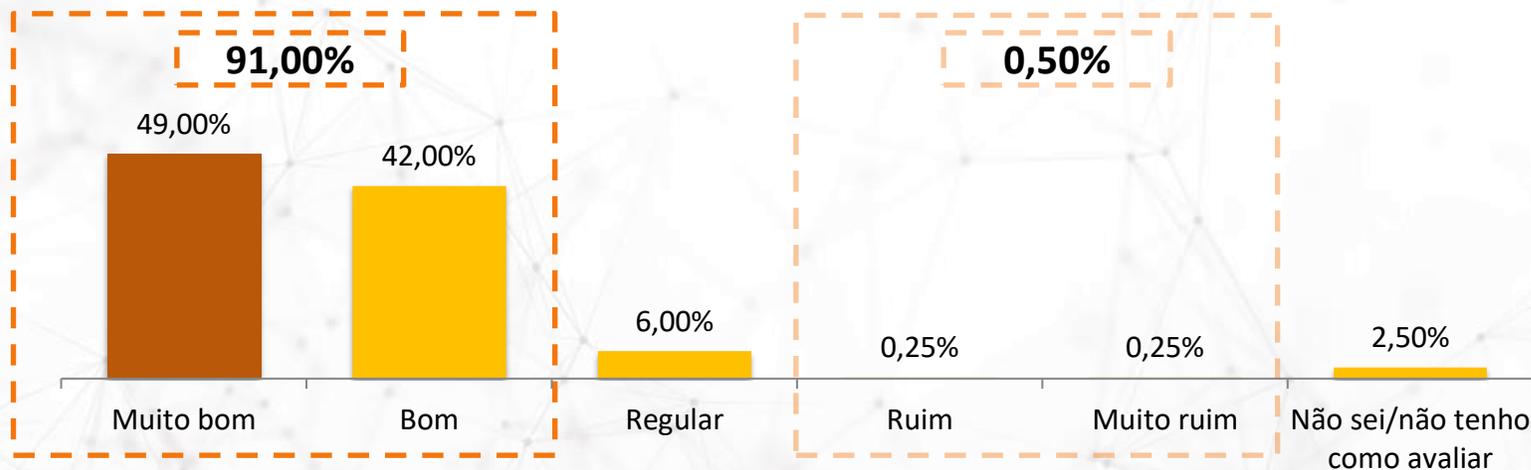


ANS – Avaliação Geral

COMO VOCÊ AVALIA SEU PLANO DE SAÚDE

Base 400 entrevistados

Observa-se como positiva a qualificação do plano de saúde, sendo que, (91,00%) avaliam o mesmo como sendo “Muito Bom” ou “Bom”, (6,00%) como regular, e, apenas (0,50%) avaliou o plano como “Ruim” ou “Muito Ruim”.



Frequências	N	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança: (1 - α)	
						Limite Inferior	Limite Superior
Muito Bom	196	49,00%	0,0250	5,00%	0,05	44,10%	53,90%
Bom	168	42,00%	0,0247	5,00%	0,05	37,16%	46,84%
Regular	24	6,00%	0,0119	5,00%	0,05	3,67%	8,33%
Ruim	1	0,25%	0,0025	5,00%	0,05	0,00%	0,74%
Muito Ruim	1	0,25%	0,0025	5,00%	0,05	0,00%	0,74%
Não sei/ Não tenho como avaliar	10	2,50%	0,0078	5,00%	0,05	0,00%	4,03%

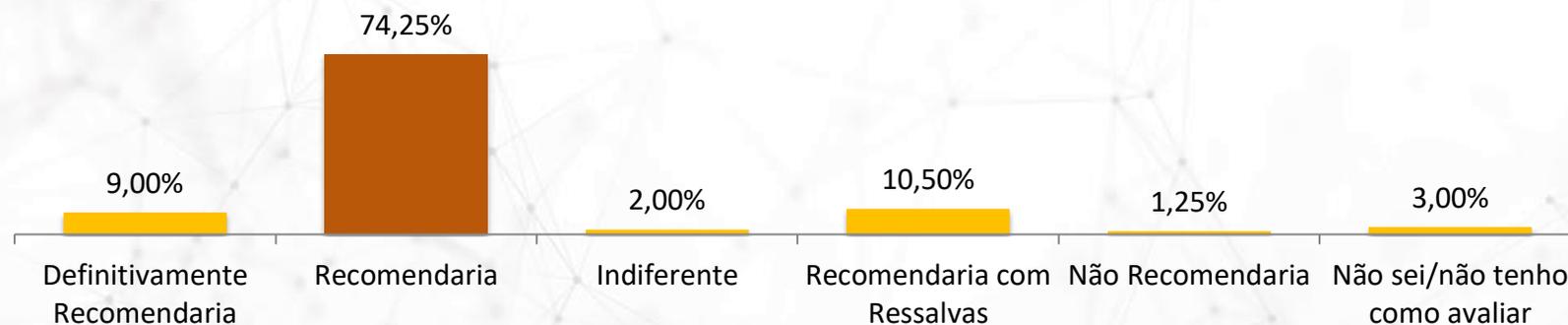
*Nível de confiança de 95%.

ANS – Avaliação Geral

VOCÊ RECOMENDARIA O SEU PLANO DE SAÚDE PARA AMIGOS OU FAMILIARES

Base 400 entrevistados

Observa-se que os beneficiários na grande maioria recomendam o plano para algum amigo ou familiar, sendo que, apenas 1,25% mencionaram que não recomendariam o plano e 10,50% recomendariam com ressalvas.



Frequências	N	%	Erro Padrão	Erro Amostral	Nível de Significância	Intervalo de Confiança: (1 - α)	
						Limite Inferior	Limite Superior
Definitivamente Recomendaria	36	9,00%	0,0143	5,00%	0,05	6,20%	11,80%
Recomendaria	297	74,25%	0,0219	5,00%	0,05	69,96%	78,54%
Indiferente	8	2,00%	0,0153	5,00%	0,05	0,63%	3,37%
Recomendaria com Ressalvas	42	10,50%	0,0070	5,00%	0,05	7,50%	13,50%
Não Recomendaria	5	1,25%	0,0056	5,00%	0,05	0,16%	2,34%
Não sei/ Não tenho como avaliar	12	3,00%	0,0085	5,00%	0,05	1,33%	4,67%

*Nível de confiança de 95%.

Unimed Londrina | Beneficiários 2021

ANS – Considerações Finais

ANS – Considerações Finais

No que tange as questões aplicadas em decorrência das sugestões da ANS, tem-se como principais conclusões da pesquisa:

Embora positivo na maioria dos aspectos avaliados, observa-se ainda espaço para melhoria na percepção dos beneficiários sobre o plano de saúde, na relação da operadora junto aos mesmos e no conhecimento de algumas ações efetuadas pela operadora.

Quando questionados com que frequência os beneficiários conseguiram ter cuidados de saúde por meio do plano, observou-se que ninguém mencionou “Nunca” e 12,00% “Às vezes”. No caso de necessidade de atenção imediata, 0,75% mencionaram que “Nunca” conseguiram quando necessitaram e 4,25% “Às vezes”. Verifica-se ainda que boa parte dos entrevistados (38,00%) disse não ter necessitado de atendimento imediato. Já no caso de avaliação sobre toda a atenção em saúde recebida, observa-se que 5,75% avaliam como “Regular”. Apesar das boas avaliações, ambos os números sinalizam ainda existência de um espaço para melhoria no acesso dos beneficiários a cuidados de saúde quando necessário – principalmente no caso do primeiro questionamento.

No momento em que foram questionados se nos últimos 12 meses receberam algum tipo de comunicação do plano de saúde (carta, e-mail, telefonema, etc) convidando e/ou esclarecendo sobre a necessidade de realização de consultas ou exames preventivos, destaca-se o baixo indicador, visto que 23,50% dos beneficiários mencionaram que sim, demonstrando ainda uma baixa percepção de proatividade do plano junto ao beneficiário.

Ao se questionar se o plano oferece lista de médicos, dentistas, psicólogos, fisioterapeutas, hospitais, laboratórios e outros serviços de saúde credenciados de fácil compreensão e de fácil acesso, notou-se que 9,50% mencionaram “Regular”, 1,75% “Ruim” e 0,50% como “Muito ruim”. Destaca-se ainda que 16,50% não acessou a lista de prestadores nos últimos 12 meses. Observa-se nas duas questões acima, uma oportunidade para estreitamento da relação junto aos beneficiários, ampliando assim a percepção positiva dos mesmos sobre o plano, o melhor reconhecimento da sua proposta de valor, além do maior cuidado e atenção dada aos consumidores.

Observa-se como positivo o atendimento nos canais de comunicação e contato com o cliente, visto que, quando avaliado o acesso à operadora mediante o atendimento, sendo considerado o acesso às informações que precisava, tem-se que apenas 7,75% consideram “Regular”, e 0,75% “Ruim”. Nota-se ainda que 15,25% não precisou acessar a operadora pelos canais de atendimento.

ANS – Considerações Finais

No que tange as questões aplicadas em decorrência das sugestões da ANS, tem-se como principais conclusões da pesquisa:

Embora 74,50% mencionaram não se aplicar a questão sobre resolução de demanda resolvida em caso de reclamação junto à operadora (o que sinaliza que a maioria dos clientes não realizaram reclamações nesse período), tem-se que 3,50% mencionaram que não foram resolvidas e 14,25% que foram resolvidas. Embora seja superior o indicador positivo, aproximadamente 1/4 dos beneficiários que fizeram reclamações, não tiveram as demandas resolvidas - sendo necessário a reflexão de ações que avaliem o indicador acima e reduzam a percepção de não resolução de demandas específicas dos beneficiários.

Quanto à avaliação dos documentos ou formulários exigidos pela operadora quanto ao quesito facilidade no preenchimento e envio, destaca-se que 38,00% não preencheu ou enviou documentos à operadora, 6,75% consideram “Regular”, 0,25% “Ruim” e 0,25% como “Muito ruim”. Os indicadores apontam que há um grande número de consumidores que provavelmente não demandam esse tipo de documentação.

Em relação à qualificação geral do plano, tem-se que 91,00% consideram o mesmo “Muito Bom” ou “Bom”. Já 6,00% consideram o mesmo como “Regular”, 0,25% consideram “Ruim”, e 0,25% como “Muito ruim”. Além dessa avaliação, tem-se que apenas 1,25% dos entrevistados destacam que nunca recomendariam o plano da operadora e 10,50% recomendariam com ressalvas, demonstrando que para a grande maioria, os aspectos que foram negativados geram ressalvas em relação ao plano, porém, não impactando de maneira significativa na não indicação do mesmo.



Consultoria • Pesquisa • Conhecimento



(43) 3323-3883



Avenida Ayrton Senna da Silva, 600 - Sala 104
Londrina/PR



www.litzestrategia.com.br